



TITLE:

後腹膜Schwannomaの1例

AUTHOR(S):

山道, 深; 野々村, 光生; 添田, 朝樹; 金岡, 俊雄; 藤川, 慶太; 竹内, 秀雄

CITATION:

山道, 深 ...[et al]. 後腹膜Schwannomaの1例. 泌尿器科紀要 1999, 45(1): 41-43

ISSUE DATE:

1999-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/113965>

RIGHT:

後腹膜 Schwannoma の1例

神戸市立中央市民病院泌尿器科 (部長: 竹内秀雄)

山道 深, 野々村光生, 添田 朝樹

金岡 俊雄, 藤川 慶太, 竹内 秀雄

RETROPERITONEAL SCHWANNOMA: A CASE REPORT

Fukashi YAMAMICHI, Mitsuo NONOMURA, Asaki SOEDA,
Toshio KANAOKA, Keita FUJIKAWA and Hideo TAKEUCHI
From the Department of Urology, Kobe City General Hospital

A 67-year-old man was admitted for a complaint of lumbago. The patient had had the three operations for the schwannoma in spinal cord at the Neurosurgical Department of our hospital. Magnetic resonance imaging (MRI) revealed a right infrarenal tumor by chance. The tumor compressed the right kidney and measured 6×5 cm in size. On the tentative diagnosis of the retroperitoneal tumor, the patient was referred to the department of urology in our hospital and the tumor was excised. The histological diagnosis of the removed retroperitoneal tumor was schwannoma, and was thought to be heterotopic recurrent schwannoma.

(Acta Urol. Jpn. 45: 41-43, 1999)

Key words: Schwannoma of spinal cord, Retroperitoneal tumor, Heterotopic recurrence

緒 言

今回われわれは異所性再発の後腹膜 schwannoma の1例を経験したので報告する。

症 例

患者: 67歳, 男性

主訴: 腰痛

既往歴: 高血圧症, 左大腿骨頸部骨折

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1988年頃から右腰痛が出現し, 脊髄 schwannoma (L2) の完全摘出術を3回施行した。その後脳神経外科で経過観察中であった。1996年9月のMRIで径6cm大の腫瘍が右腎を下方から圧排する形で偶然発見され, 当科紹介となった。

現症: 右側腹部に弾性硬で境界明瞭な手拳大の腫瘍を触知し, 一部圧痛を認めた。皮膚の色素沈着は認めなかった。

検査所見: 特記すべきことなし

X線検査所見: DIPは排泄良好で特に所見なし。CTでは右腎後方に周囲が環状に造影され, 内部のX線透過度の高い嚢胞状の腫瘍が認められた。さらに, 右腎嚢胞が認められ, 横突起の偏位像が見られた (Fig. 1)。

MRIでは, T1強調像で境界明瞭な被膜を持ち, 周囲信号で内部低信号であり (Fig. 2A), T2強調像で周囲低信号で内部高信号な腫瘍像を認め (Fig.

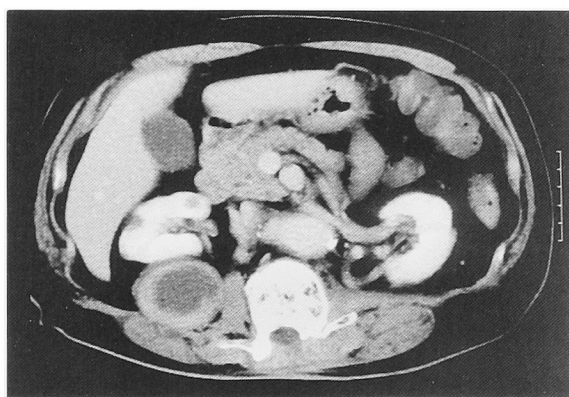


Fig. 1. CT shows a cystic tumor which has a low density area inside and has a ring-shaped enhanced surrounding area behind the right kidney.

2B), 右腎は上方に圧排され, 脊椎に手術痕が認められた。以上より後腹膜 schwannoma の疑いで腫瘍摘出術施行した。

手術所見: 腫瘍は右腎下方に右腎を圧排する形で存在し, 右腸腰筋前面と接していた。表面平滑で周囲臓器から容易に剥離できたが, 腸骨鼠径神経と連続し切除せざるを得なかった。摘出標本は5×7×3cm大で表面平滑で被膜を持ち, 一部黄色部分を有する赤色の卵型腫瘍で, 断面は実質部黄色で血性内容液を認めた (Fig. 3)。

病理組織学的所見: HE染色で, 紡錘形細胞が柵状

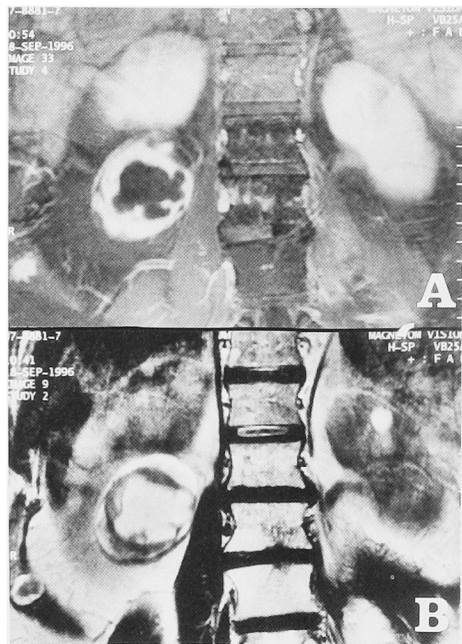


Fig. 2. MRI shows that the tumor was of low intensity inside and high intensity around the T1-weighted image (A) and of high intensity inside and low intensity around the T2-weighted image (B).

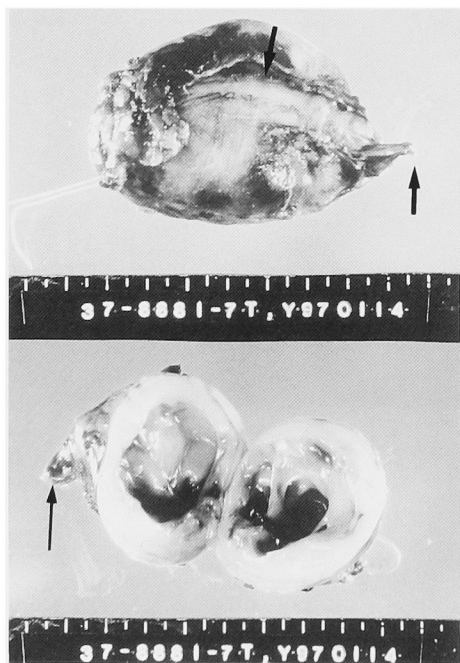


Fig. 3. Macroscopic appearance of the tumor.
↑: ilioinguinal nerve.

配列を示し (Fig. 4), S-100 蛋白染色で赤茶色に染まる柵状配列の部分が陽性を示す。Neurofilament 染色は神経線維を赤色に染めるが, neurofilament に染まる神経の右側圧排像が見られた。

以上より schwannoma と診断した。術後経過良好で, 第31病日に退院した。

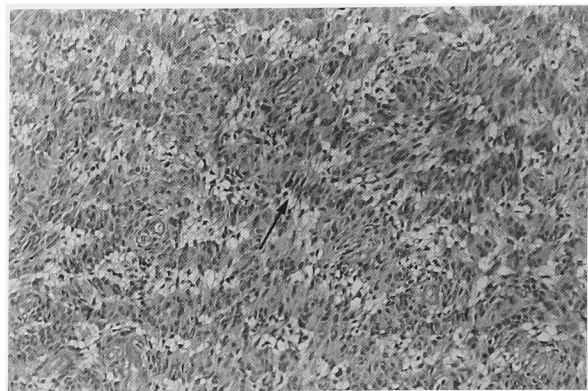


Fig. 4. Histological findings show schwannoma. HE stain ($\times 200$). ↑: palisading pattern.

考 察

Schwannoma の同義語には neurinoma, neurilemma, perineural fibroblastoma があり¹⁾ 神経鞘腫と呼ばれる。末梢神経 schwann 鞘から出る良性腫瘍で, schwann 細胞と膠質性基質から構成され, 境界明瞭で被膜を有する。発生部位は, Das Gupta ら²⁾ 303例の報告では, 頭頸部44.8%, 四肢32.6%, 後腹膜発生は0.7%であった。schwannoma の特徴は, 腫瘍が被膜に包まれていること, 末梢神経と連続している事, 組織学的には, 核の柵状配列を示す Antoni A 型と, 間質が粘液腫状で腫瘍細胞の分布が疎な Antoni B 型と, 混合型の3型があること, S-100 蛋白を含むことなど³⁾で, malignant schwannoma は以上の所見に加えて, 強い細胞異型性があること, 核分裂像が多いこと, 高い細胞密度を持つこと, 出血, 壊死像の存在があることなどである⁴⁾ 本症例は組織学的に Antoni A 型で悪性の所見は認められなかった。後腹膜 schwannoma の本邦251例には, 好発年齢30~60歳, 男性124例, 女性127例との報告がある。そのうち, 発生母地として腰椎神経根由来9例, 腹腔神経叢由来1例の報告例が見られ, その他は同定されておらず, 本症例の様に腸骨鼠径神経由来の報告例は見られなかった。臨床症状は, 腹部腫瘍, 腹痛, 腰痛などで, 本疾患に特異的な症状はなく, 画像所見は, 本症例の様にX線 CT, MRI が特徴的だが, 確定診断は病理組織所見によらねば困難である。治療法は, 被膜を含めた外科的全摘術で, 放射線療法や化学療法は無効とされている。しかし, 悪性化例に化学療法を行い寛解を得たとの報告もある⁵⁾ 組織学的に良性でも4例に局所再発⁶⁾, 3例に悪性化⁷⁾, 8例に多発⁸⁾の報告があり, 術後の厳重な経過観察と全身検索が必要と考えられる。なお, 多発例8例のうち自験例も含め3例に脊髄 schwannoma 既往歴が認められた。また, 多発例では, von Recklinghausen 病との関連が問題となるが, 本疾患は遺伝歴がない点, 皮膚色素沈着を認

めない点, 多発性腫瘍が神経線維腫でなく神経鞘腫である点から関連は否定的と考えられる.

結 語

われわれは異所性再発または多発性の後腹膜 schwannoma の1例を報告した. 本邦における後腹膜 schwannoma の251例を集計した.

文 献

- 1) 斎藤和好, 目黒英二, 岡本和美, ほか: 後腹膜神経鞘腫, 別冊 日臨領域別症候群 **11**: 115-117, 1996
- 2) Gupta D, Brasfield RD, Strong EW, et al.: Benign solitary schwannoma (neurilemmomas). *Cancer* **24**: 355-366, 1969
- 3) 石井辰明, 大野靖彦, 繁光 薫, ほか: 診断が困

難であった巨大後腹膜 ancient schwannoma の1例. *日臨外医会誌* **56**: 1473-1477, 1995

- 4) 榊井 真, 水上宏俊, 三浦尚人, ほか: 後腹膜神経鞘腫の1例. *泌尿器外科* **6**: 743-745, 1993
- 5) 宮城徹三郎, 島村正喜, 林 守源, ほか: 後腹膜神経鞘腫の2例. *泌尿紀要* **32**: 207-214, 1986
- 6) 星野孝男, 石田秀明, 森川パブロ, ほか: 後腹膜神経鞘腫の1例—us 所見を中心として—. *腹部画像診断* **10**: 366-371, 1990
- 7) 大家基嗣, 馬場志郎, 林 暁, ほか: 後腹膜神経鞘腫の1例. *西日泌尿* **53**: 1149-1152, 1991
- 8) 宮代 勲, 辻中利正, 田村純人, ほか: 多発性神経鞘腫症例において後腹膜および縦隔巨大神経鞘腫を切除した1例. *日消外会誌* **27**: 1099-1102, 1994

(Received on June 16, 1998)

(Accepted on September 4, 1998)